



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Odontología**

**Unidad de Posgrado**

**“Restablecimiento de la dimensión vertical mediante  
prótesis convencional: caso clínico”**

**REPORTE CLÍNICO**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en  
Rehabilitación Oral

**AUTOR**

**Juan Eduardo HUMANÍ CANTORAL**

Lima, Perú

2013

## **RESUMEN:**

La dimensión vertical es una relación maxilomandibular vertical, que representa la altura del tercio inferior de la cara; se clasifica tradicionalmente en Dimensión vertical de reposo y oclusal, cuya diferencia es conocida como espacio libre funcional.

Con el paso del tiempo, la dimensión vertical puede verse alterada, incrementando o disminuyendo por diversas causas, como la pérdida dental, comprometiendo funcional y estéticamente al individuo.

Para la obtención del éxito funcional y estético de los tratamientos rehabilitadores, es necesario conocer las distintas definiciones de dimensión vertical, las causas y consecuencias de las alteraciones de la misma y técnicas de registro para un correcto manejo clínico.

Se puede manejar con prótesis provisionales, hasta que el paciente logre adaptarse a una nueva dimensión vertical, donde no esté invadido el espacio libre y la musculatura no comprometa su longitud funcional; una vez adaptado el paciente a una nueva dimensión vertical se procede a cambiar los provisionales por los definitivos.

Se presenta el caso clínico de un Paciente de sexo Masculino, de 64 años de edad, natural de Huancavelica, edéntulo parcial superior ( clase II de Kennedy Modificación 1) e inferior ( clase II de Kennedy) , llega a la Consulta privada; a causa de atricción hasta el tercio cervical de las piezas dentarias antero superiores e inferiores evidenciando una disminución de la dimensión vertical; como primera fase se realizó tratamiento de conductos con fines protésicos; confección de espigos muñones y se restablece una dimensión vertical terapéutica a través de prótesis superior e inferior; para posteriormente lograr una rehabilitación definitiva mediante prótesis fija y prótesis parcial removible convencional superior e inferior.

**Palabras claves:** Dimensión vertical, Prótesis parcial fija, Prótesis parcial removible, extremo libre, tratamiento multidisciplinario.

## **ABSTRACTS:**

The vertical dimension is a relationship maxillomandibular vertical, representing the height of the lower third of the face, is traditionally classified in vertical dimension and occlusal rest, whose difference is known as functional space.

Over time, the vertical dimension can be altered by increasing or decreasing for various reasons, such as tooth loss, functional and aesthetically compromising the individual.

To obtain the functional and aesthetic success of rehabilitative treatments, you must know the different definitions of vertical dimension, causes and consequences of the alterations of the same and recording techniques for proper clinical management.

It can handle temporaries, until the patient achieves adapt to a new vertical dimension, where it is not invaded the muscle space and not compromise their long functional once the patient adapted to a new vertical dimension is necessary to change the the definitive interim.

We report the case of a male patient, 64 years old, born in Huancavelica, partially edentulous upper (Kennedy Class II modification 1) and lower (Kennedy class II), comes to private practice, because of attrition to the cervical third of the teeth and lower anterior superior demonstrating a decrease in vertical dimension as the first phase canal treatment was performed for prosthetic purposes; spigots making dies and resets a vertical dimension prosthesis attempt through upper and bottom, to subsequently achieve a definitive fixed prosthesis rehabilitation and conventional removable partial denture upper and lower.

**Keywords:** vertical dimension, fixed partial denture, removable partial dentures, free end, multidisciplinary treatment.